

Epidemiologische update

RAG 30/03/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabaremeter als instrument voor communicatie en gestructureerde en proactieve beleidsvoorbereiding inzake sanitaire maatregelen goedgekeurd, waarbij drie beheersniveaus worden gebruikt. De indicatoren en drempels die de RAG hanteert voor de inschatting van de epidemiologische situatie en het bepalen van het beheersniveau worden hier beschreven.

Naast de specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie verder op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

Er was de voorbije week een verdere stijging van de voornaamste indicatoren. Vergeleken met de voorgaande weken is de stijging van het aantal besmettingen wel minder snel, wat ook weergegeven wordt door een licht dalende Rt. Dit is vooral zo in Vlaanderen (waar de stijging eerder begon). In Brussel en in de Waalse provincies is de Rt algemeen nog hoger dan in Vlaanderen. Doordat de positiviteitsratio (PR) echter verder (sterk) toeneemt, in een context van een stabiel aantal testen, kan men vermoeden dat de minder sterke stijging vooral het gevolg is van een gewijzigd testgedrag bij de bevolking. In tegenstelling tot de sneltesten bij de apotheek en de PCR-testen, neemt het aantal verkochte zelftesten in apotheken de laatste twee weken wel sterk toe, wat erop kan wijzen dat mensen vaker een zelftest gebruiken bij milde klachten. Als een positief resultaat niet bevestigd wordt, dan worden de infecties die zo vastgesteld worden ook niet weerspiegeld in de cijfers van het aantal vastgestelde besmettingen. De resultaten van het onderzoek op afvalwater tonen wel ook algemeen een vertraging van de toename (minder gebieden met sterk stijgende trend of sterke toename), maar er is echter een zeer grote discrepantie tussen de toename van virusconcentratie in het afvalwater en de toename in gerapporteerde incidentie van infecties, wat doet vermoeden dat er een belangrijke onderdetectie en/of onderrapportering is van besmettingen. Vooral in Wallonië (waar de gerapporteerde incidenties veel lager zijn dan in Vlaanderen) is de discrepantie sterk uitgesproken.

In tegenstelling tot het aantal besmettingen, neemt het aantal nieuwe hospitalisaties nu sneller toe dan de voorgaande weken. Dit is mogelijk een reflectie van de toename van besmettingen de voorbije weken (met een trend die 1 à 2 weken vertraging heeft), alsook een gevolg van de sterkere viruscirculatie de voorbije weken in de oudere leeftijdsgroepen, vermits de PR vooral voor de 40-64-jarigen en de 65-plussers het sterkst is toegenomen. De druk op de zorgsector (voornamelijk de ziekenhuizen) neemt dus verder toe, door de combinatie van COVID-19 en andere respiratoire ziekten (zoals griep), en door absentieïsme van zorgpersoneel. De bedbezetting op intensieve zorgen blijft wel al een aantal weken relatief stabiel.

De werkdruk voor huisartsen is ook nog steeds hoog, maar de toename blijft voorlopig nog beperkter. Ook hier kan een gewijzigd testgedrag (waarbij een arts minder geconsulteerd wordt voor milde klachten) echter leiden tot een onderschatting van het reële aantal infecties. Naast

COVID-19 kan ook griep echter leiden tot een hogere druk op huisartsen. Deze gegevens worden niet meegenomen in de indicator “aantal consultaties voor COVID-19”.

Het beheersniveau wordt voorlopig nog steeds op twee behouden. De incidentie van besmettingen, de PR en de nieuwe hospitalisaties bevinden zich nog altijd op niveau 3, het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19 stemt voorlopig nog overeen met niveau 2 en de ICU bezetting met niveau 1. De situatie wordt verder nauwgezet opgevolgd.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een verdere toename van besmettingen en hospitalisaties.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 20 tot 26 maart verder gestegen, met gemiddeld 11.002 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 9.994 de week voordien (+10%). De stijging is wel minder snel.

Dit blijkt ook uit het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen, dat gedaald is van 1,131 tot 1,062, maar nog steeds hoger dan 1 is.

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gestegen, van 1,103/100.000 de week voordien tot 1.279/100.000. In Vlaanderen worden op provincieniveau waarden gemeten van meer dan 2.000/100.000 (provincie Antwerpen). Er is een stijging in alle regio's. In Vlaanderen betreft de stijging alle leeftijdsgroepen van 20 jaar en ouder. In Brussel en Wallonië gaat het vooral om een toename bij de 40-64-jarigen. De hoogste incidentie wordt nog steeds overal gemeten bij de 20-39 en de 40-64-jarigen, in Vlaanderen gevolgd door de 65-plussers.

Het aantal uitgevoerde testen is voor de periode van 20 tot 26 maart gestabiliseerd, met gemiddeld 37.890 testen per dag. Er was de voorbije week een lichte toename van het aantal testen voor de 0-9-jarigen, die gecompenseerd werd door een lichte daling voor de leeftijdsgroep van 10-19 jaar. De stabilisatie betreft alle testindicaties. Ook het aantal testen voor mogelijke COVID-19 stabiliseert nu, na drie weken van progressieve toename.

Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht, is in week 12 (van 21 tot 27 maart) voor de tweede week op rij sterk gestegen, met een totaal van 196.000 verkochte testen¹, vergeleken met ongeveer 129.000 de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Op 24 maart werden ongeveer 78.000 tests verkocht. Het is van januari geleden dat dit aantal zo hoog was. In tegenstelling tot het aantal verkochte zelftesten, is het aantal gerapporteerde positieve zelftesten licht gedaald, met een totaal van 15.782, vergeleken met ongeveer 16.300 de week voordien. Voor 15.359 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 91,7% een positieve PCR-test had (progressief toenemende trend de voorbije weken, passend in een context van meer viruscirculatie).

De positiviteitsratio (PR) is nog verder gestegen, met in de week van 20 tot 26 maart een waarde van 31,1% vergeleken met 28,6% de week daarvoor. De stijging is nog steeds het meest uitgesproken voor de 40-64-jarigen (met de hoogste waarde, 36,6%) en de 65-plussers. Voor de kinderen en jongeren (< 20 jaar) is de trend eerder stabiel. Voor de schoolgaande leeftijdsgroepen is de PR het hoogst voor de leeftijdsgroep 12-13 jaar. In de leeftijdsgroep van 7 tot 12 jaar lijkt de viruscirculatie (op basis van de PR) hoger te zijn in Vlaanderen dan elders. De toename van de PR is verder vooral te wijten aan een toename voor personen met symptomen (vooral voor een mogelijk geval van COVID-19), en nog deels ook voor testen bij personen zonder symptomen (betalende testen). De PR blijft veel hoger in Vlaanderen vergeleken met Brussel en Wallonië.

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is nog licht verder gestegen, met in week 12 nationaal gemiddeld 89 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 81/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). De trend is gelijkaardig in alle regio's.

¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken steeg significant, met 764 episodes/100.000 per week, tegenover 571/100.000 de week voordien. Hoewel de normale epidemische drempels nu niet gebruikt kunnen worden omwille van de hoge COVID-19 incidentie, wijzen verschillende elementen er op dat er op dit moment een matig intense griepedemie zou zijn in België: 1) de ILI incidentie bij huisartsen, 2) de hoge positiviteitsgraad voor influenza onder de patiënten met griepachtige klachten en 3) het relatief hoog aantal positieve labotesten voor influenza gerapporteerd door de peillaboratoria. Voor deze laatste is er een stijging sedert week 49, met vorige week een sterke toename. De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 is de voorbije week gedaald (maar statistisch niet significant), van 54% tot 47%, waarbij 36% van de artsen deze als hoog en 11% als zeer hoog beschouwden.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 23 tot 29 maart opnieuw sterker gestegen dan de voorgaande week, met gemiddeld 210 opnames per dag, vergeleken met 180 de week ervoor (+19%).

Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is licht gestegen van 1,070 naar 1,103. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een verder toenemende trend.

Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is ook verder gestegen, met een totaal van 2.900 ingenomen bedden algemeen (+15%). Er was de voorbije week een sterkere toename van opnames voor COVID-19 dan met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test). Het aantal ingenomen ICU-bedden is vergeleken met de week voordien licht gedaald (n=169, -6%). Er waren de voorbije week iets meer ontslagen personen dan nieuwe opnames.

Het aandeel van WZC-bewoners op het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week opnieuw gedaald (5,5% vergeleken met 6,3% de week voordien).

Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 12 opnieuw gestegen in alle regio's. In totaal waren er 154 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 133 de week voordien), variërend van 19 tot 28 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens schommelt licht van week tot week maar is globaal stabiel, met een aandeel van 29,2% in week 12. Het sterftecijfer bedroeg 1,34/100.000 inwoners in België, 1,04/100.000 in Wallonië, 1,64/100.000 in Vlaanderen en 0,57/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) lijken verder te stabiliseren (in een context van een verdere daling van de participatiegraad in Vlaanderen en Brussel, wat een impact kan hebben op de cijfers). Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners in week 12 bleef nationaal stabiel, maar er was een lichte stijging in Brussel en Wallonië. Het aantal nieuwe hospitalisaties per 1.000 bewoners is nationaal gedaald (van 0,51 naar 0,37), en het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij personeelsleden bleef verder stabiel.

Het aantal nieuwe mogelijke clusters² lijkt te dalen, met in week 12 tot nu toe 75 clusters (voorlopige data, vergeleken met een totaal van 106 in week 11). Het aantal WZC met een grote uitbraak (minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners) nam licht toe (10% vergeleken met 8% de voorgaande week). Zie het [dashboard](#) voor meer details.

Het aantal besmettingen op [scholen](#) in het Nederlandstalig onderwijs is in week 12 gedaald bij de leerlingen (n=5.832 vergeleken met 6.714 de week voordien), en bleef stabiel bij het personeel (n=3.322 vergeleken met 3.223). Er worden geen gegevens meer verzameld door ONE in het Franstalig onderwijs.

De resultaten van 23 maart voor de [surveillance op afvalwater](#) aan de hand van drie indicatoren³, tonen een vertraging van de toenemende trend. Hierbij wordt vanaf nu gecorrigeerd voor eventuele verdunning van de virusconcentratie door regen. Van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁴ beantwoordden er 5 gebieden aan de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 29) en 24 gebieden aan de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 33). De referentiewaarde voor de indicator "Hoge circulatie" werd de voorbije week gewijzigd (waarbij vanaf nu de 5^e golf als referentiewaarde wordt gebruikt in plaats van de 3^e golf), waardoor de interpretatie van deze indicator beïnvloed wordt. De indicator zal opnieuw gebruikt worden voor het identificeren van alerts na een stabilisatieperiode.

Er is maar één provincie meer die voldoet aan de indicator "Snelle stijging" (Limburg) en acht provincies hebben een alert voor "Stijgende trend" (Antwerpen, Waals-Brabant, Henegouwen, Luik, Luxemburg, Namen, Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen). Vooral de gebieden Leuven en Marche-en-Famenne zijn zorgwekkend omdat er voor beide indicatoren een alert is, samen met een hoge waarde voor viruscirculatie.

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

In de periode van 14 tot 27 maart werden 879 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance van [circulerende varianten](#). Hierbij ging het voor 13,9% om Omikron subtypes BA.1 en BA.1.1 samen (verdere daling) en voor 86,0% om Omikron BA.2 (verdere stijging vergeleken met 76,7% de periode voordien). Op basis van het aandeel niet-SGTF positieve resultaten (meest waarschijnlijk BA2.2) voor de meest recente dagen vertegenwoordigt BA.2 95% van de besmettingen. De voorbije 2 weken werd slechts één Delta variant gedetecteerd. Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

² Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

³ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De indicator "Stijgende trend" geeft de gebieden aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

Vanaf week 12 wordt de 5^e golf als referentieperiode genomen voor de berekening van de indicatoren. Deze wijziging heeft geen gevolgen voor de indicatoren "Snelle toename" en "Stijgende trend", maar doet wel het aantal gebieden voor de indicator "Hoge circulatie" dalen, aangezien de maximumconcentraties die in de 5e golf werden geregistreerd aanzienlijk hoger waren dan die in de 3e golf.

⁴ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

De voorbije weken werden er verschillende nieuwe recombinante SARS-CoV-2-lineages gedetecteerd, waarbij er al minstens 11 werden geregistreerd in [Pangolin](#)⁵. Dit is niet onverwacht, in een context van intensieve genomische sequentie bepaling.

Hierbij gaat het om combinaties van Delta en BA.1 (waaronder XD en XF) en van BA.1/BA.2 recombinanten (waaronder XE en XK).

ECDC heeft de recombinanten XD en XF toegevoegd aan de lijst van varianten die onder toezicht staan. XD werd reeds in verschillende Europese landen opgespoord (40 gevallen in Frankrijk, 8 in Denemarken, en ook 1 geval in België). XF veroorzaakte een kleine cluster in het VK (39 besmettingen in totaal), maar is sinds 15 februari niet meer gedetecteerd. Van beide recombinanten wordt niet aangenomen dat zij een groeivoordeel hebben ten opzichte van Omikron (BA.2).

XE vertoont aanwijzingen voor overdracht binnen de gemeenschap in Engeland, hoewel het momenteel <1% van het totale aantal sequentiegevallen (637 gevallen) betreft, en werd ook al in België gedetecteerd. De aantallen zijn nog te klein om een mogelijk groeivoordeel in te schatten. XK werd geïdentificeerd in België.

Op basis van de beperkte beschikbare gegevens is er geen aanwijzing dat deze recombinante varianten geassocieerd zijn met ernstigere uitkomsten, en blijft het gaan om zeldzame vaststellingen.

⁵ SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation ([publishing.service.gov.uk](#)); 20220322_Weekly_Epi_Update_84 (1).pdf; SARS-CoV-2 variants of concern as of 24 March 2022 ([europa.eu](#)).

PROVINCIES

Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen

De 14-daagse cumulatieve incidentie voor het aantal gevallen is (verder) gestegen in alle provincies/regio's. Ook het aantal gevallen voor de afgelopen 7 dagen is overal gestegen, behalve in Limburg. De toename is wel minder sterk dan de voorgaande week. De R_t is nu in overal gedaald, behalve in Luik, waar er een lichte stijging is. De waarde blijft overal > 1 , behalve Limburg. Het aantal uitgevoerde tests bleef overal stabiel. De PR voor symptomatische personen is overal gestegen en hoog ($> 20\%$), met een sterkere toename in de Waalse provincies.

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames

De 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnames neemt nog steeds toe in de meerderheid van de provincies/regio's, behalve in Brussel, Henegouwen en Luik, waar er een lichte daling was de voorbije week. De toename is met meest uitgesproken in West-Vlaanderen, Limburg en Namen. Het aantal bedden op de intensive zorgen vertoont verder een wisselende trend van week tot week, met deze week een stijging in West-Vlaanderen, Vlaams-Brabant, Antwerpen en Brussel. Over verloop van langere tijd is de trend globaal stabiel.

Het beheersniveau wordt deze week voor alle provincies/regio's behouden.

Periode 20-27/03/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁶	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	1.276	+10%	2.254	1,062	40,1%	13,3	8%	27	2
Antwerpen	2.042	+5%	2.955	1,035	42,8%	15,0	10%	43	3
Brabant wallon	697	+18%	1.544	1,116	33,9%	2,2	9%	6	2
Hainaut	502	+15%	1.493	1,097	28,4%	6,2	5%	56	2
Liège	410	+17%	937	1,108	32,6%	8,2	4%	-22	2
Limburg	1.926	-5%	2.964	0,965	42,6%	17,5	6%	12	3
Luxembourg	1.147	+29%	1.642	1,156	34,8%	3,5	2%	-46	2
Namur	504	+17%	1.113	1,110	29,2%	8,2	7%	25	2
Oost-Vlaanderen	1.708	+14%	2.840	1,075	42,2%	17,6	8%	31	3
Vlaams-Brabant	1.647	+13%	2.752	1,075	43,4%	7,2	13%	18	2
West-Vlaanderen	1.497	+15%	2.666	1,095	44,5%	25,1	11%	12	3
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	693	+16%	1.933	1,123	32,5%	7,2	11%	-38	2
Deutschsprachige Gemeinschaft	1.158	+6%	1.382	1,067	NA	5,1	NA	NA	2

⁶ Resultaten voor week 12, van 21 tot 27 maart 2022.

GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een stijgende trend is vorige week licht gedaald, waarbij 183 gemeenten een alert vertoonden, vergeleken met 224 de week ervoor. Het gaat wel nog altijd om een hoog aantal.

Voor de 14-daagse incidentie is er nog steeds een duidelijk onderscheid tussen Vlaanderen vergeleken met Brussel en Wallonië, met veel hogere waarden in Vlaanderen. Vooral in de provincies Antwerpen, Limburg (het westen) en Vlaams-Brabant (het oosten) worden zeer hoge incidenties gemeten. Algemeen variëren de incidenties van 94 tot 3.347/100.000.

Voor de regio rond Leuven is een aandachtszone, veel gemeenten hebben een incidentie van > 2.000/100.000 (o.a. Leuven 2.452/100.000, Rotselaar 2.787/100.000, Haacht 2.460.) en ook de monitoring van het afvalwater heeft de zone als zorgwekkend geïdentificeerd.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (UZ Leuven), Philippe Beutels (UAntwerpen), Emmanuel Bottieau (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Vicky Jaspers (KCE), Yves Lafort (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).